

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah suatu kondisi klinis oleh infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Pada kebanyakan kasus infeksi HIV menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). AIDS didefinisikan oleh *Center for Disease Control and Prevention* sebagai infeksi HIV dengan indikator penyakit penyerta meliputi (1) infeksi oportunistik tertentu; (2) kanker tertentu, seperti sarcoma Kaposi, limfoma, dan karsinoma servikalis atau anal invasif; (3) sindrom pelisutan; (4) penyakit neurologis penyerta; dan (5) pneumonia berulang; atau infeksi HIV dan $CD4 < 200$ (Valentine, 2007). Penyakit AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia dewasa ini. Penyakit ini terdapat hampir di semua negara di dunia tanpa kecuali termasuk Indonesia (Irianto, 2014).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1987. Dasar laporan Kementerian Kesehatan RI, sampai akhir juni 2013 jumlah komulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia telah mencapai angka 152.267, dengan rincian HIV positif sebanyak 108.600 kasus dan AIDS 43.677 kasus (Faqih, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, di daerah Jombang dalam kurun waktu mulai bulan Januari hingga Oktober 2014 telah tercatat sebanyak 43 orang

yang datang ke RSUD Jombang untuk menjalani rawat inap karena menderita HIV/AIDS. Jumlah tersebut terdiri dari 28 penderita laki-laki dan 15 penderita perempuan. Usia penderita sangatlah variatif, mulai dari usia 17 tahun sampai 66 tahun pernah menjalani perawatan di rumah sakit tersebut.

Human immunodeficiency virus, secara selektif menginfeksi dan menghancurkan sel-sel yang mengandung antigen CD4-limfosit T4 (helper/inducer) dan sel-sel dari system makrofag/monosit. Setelah masuk ke dalam sel genom penjamu. Sepanjang perjalanan penyakit infeksi HIV, terjadi replikasi konstan virus, diiringi oleh penurunan progresif system imun, seperti diperlihatkan oleh berkurangnya sel-sel CD4 di darah perifer. Selain itu, sel-sel otak-mikroglia, astrosit dan mungkin neuron dapat terinfeksi oleh HIV dan bahkan tanpa adanya infeksi sekunder, dapat timbul gejala-gejala neuropsikiatrik (Glasier dan Gebbie, 2006).

Pencegahan HIV/AIDS bisa dilakukan dengan cara: mengusahakan berhubungan seks dengan satu orang saja, lakukan hubungan seks yang lebih aman: dimana kuman-kuman dalam air mani laki-laki jangan sampai masuk ke vagina, anus, atau mulut; hindari menusuk atau memotong kulit dengan jarum atau alat apapun yang tidak disucihamakan dulu setelah dipakai orang lain; hindari transfusi darah kecuali dalam kondisi darurat; jangan memakai silet/pisau cukur atau sikat gigi bersama orang lain; jangan menyentuh darah/luka orang lain tanpa alat pelindung (Burns, 2009).

Masalah yang muncul pada HIV/AIDS sangat kompleks, peran perawat diperlukan guna membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Asuhan keperawatan bagi penderita penyakit AIDS merupakan tantangan yang besar bagi perawat karena setiap sistem organ berpotensi untuk menjadi sasaran infeksi ataupun kanker, disamping itu penyakit ini akan dipersulit oleh komplikasi masalah emosional, sosial dan etika. Rencana keperawatan bagi penderita AIDS harus disusun secara individual untuk memenuhi kebutuhan masing-masing pasien (Smeltzer dan Bare, 2002).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin mengetahui lebih lanjut masalah-masalah keperawatan yang timbul dan dapat menerapkan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan HIV/AIDS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka penulis melakukan pengkajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut, “Bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.
- c. Membuat intervensi yang tepat pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.
- d. Melakukan implementasi pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.

1.4 Manfaat

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat

1.4.1 Akademis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.

1.4.2 Secara Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang

c. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus HIV/AIDS di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.

1.5 Metode Penulisan

1.5.1 Metode Penyusunan

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus yaitu metode yang digunakan untuk mengungkapkan peristiwa dan bertujuan pada pemecahan masalah yang terjadi di masa kini dan hasilnya digunakan pada masa sekarang.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan, penulis menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Wawancara

Data yang diambil atau di peroleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

b. Obsevasi

Data yang di ambil melalui pengamatan yang di lakukan terhadap pasien.

c. Pemeriksaan Fisik

Data yang diperoleh melalui pemeriksaan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi dan laboratorium yang dapat menunjang dan menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

1.5.3 Sumber Data

a. Data Primer

Didapatkan melalui wawancara dan observasi terhadap pasien dan keluarga.

b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan melalui: data yang diperoleh dari keluarga pasien, catatan medik dan catatan perawatan. Hasil-hasil perawatan yang menunjang, catatan tenaga kesehatan lain yang terkait.

1.5.4 Studi Kepustakaan

Mengumpulkan data melalui bahan ilmiah dari buku-buku yang terkait dengan diagnosa HIV/AIDS.

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan di bagi menjadi tiga bagian yaitu:

1.6.1 Bagian Awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, kata pengantar, daftar isi.

1.6.2 Bagian Inti, terdiri dari lima BAB, yang masing-masing BAB terdiri dari sub BAB berikut ini

BAB 1: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian dan sistematika studi kasus.

BAB 2: Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan kasus HIV/AIDS serta kerangka masalah.

BAB 3: Tinjauan kasus, berisi tentang resume kasus, pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi.

BAB 4: Pembahasan, berisi tentang pembahasan perbedaan konsep teori HIV/AIDS dengan kasus nyata pada pasien dengan HIV/AIDS di pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi.

BAB 5: Penutup, berisi kesimpulan dan saran

1.6.3 Bagian Akhir, berisi tentang daftar pustaka.